

# Risiko- og tiltaksvurdering for Harstad kommune – Covid-19-pandemi

Skrevet: Uke 9 (3. mars 2021)

## A. Innledning:

Risikovurdering - Kommuneoverlegen har ansvar for å vurdere risikoen ved utbruddet, eventuelt i samarbeid med nabokommuner. FHI kan gi veiledning. Formålet er å løpende vurdere sannsynligheten for videre spredning og konsekvensene av dette.

FHI har laget en mal for vurderingen. Risikovurderingen består av:

1. Vurdering av hvilken **epidemiologisk situasjon** som foreligger, altså om dette er et utbrudd med mange tilfeller knyttet til samme smittekilde eller smittesituasjon, eventuelt en massesmittehendelse, eller om det er en generell økning.
2. Vurdering av **spredningspotensialet** i fravær av tiltak, basert på erfaring fra liknende utbrudd, analyse av smittekjeden, andel med ukjent smitteeksponering og analyse av spredningspotensialet
3. Vurdering av **forventet sykdomsbyrde** dersom utbruddet utvikler seg videre, basert på kjent kunnskap om spredningspotensialet og sykdomsalvorligheten samt den tilgjengelige kapasiteten i helse- og omsorgstjenesten for å gi riktig behandling på riktig nivå og oppslutning om allerede pågående smitteverntiltak

FHI har laget kriterier for hva som bør vurderes når en kommune skal fastsette summen av eget risikonivå. Risikonivåene deles inn fra 1 (kontroll) til 5 (ukontrollert spredning). De faktorene som skal vurderes er:

1. 14-dagers insidens (nye tilfeller) per 100 000 innbyggere.
2. Andel positive blant de testede siste to uker
3. Reproduksjonstallet (finnes ikke kommunale tall)
4. Antall nye innleggelser per 100 000 siste 14 dager.

Tabell 5 Beskrivelse av risikonivåer.

Risikonivåer	Beskrivelse
Risikonivå 1 (Kontroll)	Ingen eller få påviste tilfeller, men mulighet for oppblussing.
Risikonivå 2 (Kontroll med klynger)	Lokale og regionale utbrudd som kontrolleres. Insidensen er gjerne noe varierende som følge av utbrudd. Tilfellene kan være begrenset til visse grupper, og bare en liten andel (under 10%) har ukjent smittesituasjon. Testing og smittesporing håndteres greit.
Risikonivå 3 (Økende spredning)	Økende insidens utenom avgrensete utbrudd og fare for rask akselerasjon i insidens. Tilfellene er dels sporadiske og dels klynger i ulike miljøer. Rundt 10-20% har ukjent smittesituasjon. Kapasitet for smittesporing og testing er under press.
Risikonivå 4 (Utbredt spredning)	Høy og raskt økende insidens utenom avgrensete utbrudd. Press på sykehusenes kapasitet. Økende insidens eller flere utbrudd i sårbare grupper. Rundt 20-30% har ukjent smittesituasjon. Økende insidens av innleggelser og dødsfall. Kapasitet for smittesporing og testing er overbelastet.
Risikonivå 5 (Ukontrollert spredning)	Ukontrollert spredning i samfunnet og fare for å overskride sykehusenes kapasitet. Akselererende insidens utenom kjente utbrudd. Mer en 30-40% har ukjent smittesituasjon. Smittesporing er ikke gjennomførbart for mange tilfeller pga. kapasitetsmangel.

## **B. Risikovurdering medio uke 9:**

### **2. Dagens epidemiologiske situasjon:**

- a. Den 23. februar fikk vi en positiv prøve som var importsmitte fra utlandet. Personen var i innreisekarantene i eget hjem og hadde bare sine husstandsmedlemmer som nærkontakter. Disse har nå testet positivt.
- b. Torsdag 25. februar ble lokal smittevernmyndighet kontaktet av smittesporingsteam fra en kommune i Viken. Vi fikk opplyst av vi hadde en nærkontakt til et utbrudd hos dem som oppholdt seg i Harstad. Denne personen kom til Harstad 19. februar. Test fra Gardermoen den 19. februar var negativ. Det kom likevel frem opplysninger i smittesporingen som gjorde det indisert å hurtigstest helt husstanden på til sammen fire. Alle hadde positiv hurtigtest. Videre smittesporing ble igangsatt, noe som resulterte i at flere på UiT, Campus Harstad, ble karantenesatt. Smittesporing avdekte at en eller flere av disse hadde vært og trent på Family Sports Club (FSC) i mulig smittsom fase. Senterleder ble derfor kontaktet og bedt sende ut sms til alle som hadde trent på samme tidspunkt på senteret den 22. og 23. februar med råd om at disse burde teste seg. På ettermiddag den 27. februar begynte vi å få melding om positive prøver på personer som hadde fulgt rådet og latt seg teste. Til sammen åtte positive prøver kom inn den lørdagen og utbruddet var et faktum. Status til og med 3. mars er at vi nå har 25 personer i dette utbruddet og tre personer tilknyttet utenlandsimportsmitte.

## **C. Vurdering av spredningspotensialet:**

Smittesporingsteamet fra kommunen i Viken opplyste til oss allerede den 25. februar at de hadde mye opphopning av den britiske mutasjonsvarianten i deres kommune og at de derfor antok at den smittede som oppholdt seg i Harstad kunne være smittet av denne. Lørdag 27. februar fikk vi bekreftet fra kommunen i Viken at utbruddet hos dem var bekreftet britisk variant.

Lokal smittevernmyndighet i Harstad tok høyde for at det kunne dreie seg om den muterte britiske varianten allerede torsdag 25. og derfor var det et poeng å råde alle som hadde trent på sammenfallende tidspunkt den 22. og 23. februar å teste seg. Når utbruddet var et faktum den 27. februar, og vi fikk bekreftet at det med stor sannsynlighet dreide seg om den britiske mutasjonsvarianten, hadde lokal smittevernmyndighet tett og hyppig kontakt med utbruddsgruppa til FHI. Det ble vurdert at her var spredningspotensialet stort, mht. treningssenteret, og at vi burde karantenesette alle som hadde trent på sammenfallende tidspunkt den 22. og 23. Alle som hadde vært på treningssenteret, men trent på andre tidspunkt enn den smittede, skulle også rådes til å teste seg og gå i frivillig karantene. Det var 814 registrerte unike personer som hadde trent på FSC mandag tom fredag. Alle disse fikk sms den 27. februar og 438 personer som hadde trent innenfor gitte tidspunkt ble oppringt den 28. februar og definert som nærkontakter med 10 dagers karantene.

Status i dag: Utbruddet har allerede fått et stort omfang med 25 tilfeller i utbruddet. Smittesporingsarbeidet har vært krevende og vi har i perioder hatt over 800 nærkontakter til de koronasyke. Per i dag har vi 681 personer i reell nærkontaktkarantene.

Vi er veldig tidlig i dette utbruddet. Utbruddet behandles etter FHI's retningslinjer for utbrudd med særlige smittsomme virusvarianter og spredningspotensialet vurderes som stort. Vi er nå i en tidlig og uoversiktlig fase av utbruddet.

Smittesporingsarbeidet har vist at dette utbruddet skiller seg fra de fire tidligere utbruddene som har vært i Harstad. Inkubasjonstiden (tiden det tar fra en blir smittet til en utvikler symptomer) har tidligere vært gjennomsnittlig tre - seks dager, med hovedvekt rundt dag fire og fem. For dette utbruddet har vi hatt mange som har utviklet symptomer på dag to og tre. Som hovedregel er smittede personer mest smittsom dagen før symptomdebut og de første dagene etter symptomdebut. Den (de) smittede som trente på FSC den 22. og 23. februar hadde ikke utviklet symptomer da, men likevel smittet mange.

Eksempel på hvor rask smittehastigheten har vært for ett konkret tilfelle: fra den 21., eller 22. februar har vi gått fra første smitteledd helt til fjerde smitteledd allerede tirsdag den 2. mars. Ett smitteledd kan defineres slik: Første smitteledd: Smitte oppdages hos person A som smitter person B.  
Andre smitteledd: Person B smitter person C  
Tredje smitteledd: Person C smitter person D osv.

En så stor smittehastighet har vi ikke sett ved tidligere utbrudd.

Spredningspotensialet vurderes derfor som stort av fire hovedgrunner: Det er mange hundre personer som kan ha vært smitteeksponert. Inkubasjonstiden virker uvanlig kort. Smittsomheten virker større enn det vi har sett tidligere og hastigheten fra ett smitteledd til neste virker uvanlig stor.

Vi har enda ikke fått svar på gensekvensering på noen av prøvene knyttet til aktuelle utbrudd.

#### D. **Vurdering av forventet sykdomsbyrde**

Det er testet 1655 personer på Luftveisklinikken (LVK) de fire siste dagene (28.2 – 3.3.21). Dette tilsvarer nesten 7 % av befolkningen i Harstad. Kapasiteten på LVK er økt, og ligger nå på maksimal kapasitet. UNN Harstad har i tillegg testet mange av sine ansatte. Smittesporingsarbeidet har hatt et stort omfang og også her er kapasiteten økt. Pandemitelefonen har blitt dimensjonert opp med ekstra personell, men har ikke klart å ta unna alle henvendelsen som har kommet inn.

Den kommunale helsetjenesten, som utgjør grunnstammen i TISK-arbeidet har jobbet og jobber opp mot det maksimale av hva vi har kapasitet til og kan bli overbelastet dersom utbruddet fortsetter å øke i omfang.

UNN Harstad står registrert med en innlagt pasient med Covid-19.

Konsekvensene av kjent smitte i Harstad nå vurderes å ha stort potensiale for økt sykdomsbyrde for kommunehelsetjenesten og foreløpig middels for spesialisthelsetjenesten. De første positive var stort sett unge voksne. Etter hvert som disse videresmitter sine nærkontakter vil det være flere i aldersmessig risiko eller som har sykdommer som gir økt risiko for alvorlig sykdomsforløp av Covid-19. Vi har hyppig dialog med UNN Harstad om dette.

## E. Oppsummering av risikobildet:

Tallene gjelder for siste 14 dager (7. – 21. januar)

Harstad	Andel nye tilfeller per 14 dag per 100 000 innbyggere		Andel positive blant de testede i gjennomsnitt siste 14 dager		Reproduksjonstallet – kun nasjonalt		Antall nye innleggelse r per 14 dager per 100 000 innbyggere		Andel kommuner i Troms og Finnmark med insidens 50 eller over per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager	
	Verdi	Nivå	Verdi	Nivå	Verdi	Nivå	Verdi	Nivå	Verdi	Nivå
	112/100k	N2	1,8 %	N2	1,2	N3	4/100k	N1	5,1 (2/39)	N1

Det bemerkes at det ikke er mulig å lage en god lokal utregning for Harstad kommunes R tall. Vi har for få innbyggere og for få smittede til å kunne ekstrapolere ut et meningsfullt R-tall. Etter råd fra FHI baserer vi oss derfor på det nasjonale R-tallet.

Vedr. insidens: Vi har en insidens som plasserer oss i kategorien «Risikonivå 3» etter FHIs definisjoner. Grensen for «risiko nivå 2» går på 149/100 000 innbyggere. Denne nærmer vi oss og vi vil trolig havne der om få dager.

Det er verdt å bemerke at indikatorene for risikobildet og risikonivå er laget før Norge fikk de mer smittsomme virusvariantene.

Siden vi nå er i en situasjon hvor det er økende spredning vurderes det at Harstad kommune nå har et risikonivå i Harstad som legger seg på nivå 2, helt i grenseland til å være på risikonivå 3.

## F. Tiltaksvurdering:

Kun få timer etter at utbruddet var et faktum lørdag 27. februar, fattet kommuneoverlegen et hastevedtak gjeldende fra midnatt 28. februar og i en uke. Formannskapet hadde ekstraordinært møte den 3. mars hvor en ny forskrift ble vedtatt. Kommuneoverlegen redegjorde muntlig i møtet for bakgrunnsgrunnlaget for tiltakene som da ble anbefalt og senere vedtatt. Denne tiltaksvurderingen gjengir mye at det som ble redegjort for i Formannskapsmøtet.

Basert på ovenstående risikovurdering anbefales det at forsterket innsats på TISK-strategien (Testing-Isolering-Smittesporing-Karantene) opprettholdes og forsterkes ytterligere. I starten av utbruddet var det viktig å få testet mange av de som hadde vært innom FSC. Vi er nå i en fase av utbruddet hvor det er viktig med rask smittesporing. Vi endret den 3.3 på denne strategien og har nå som mål å hurtigteste alle nærkontakter med symptomer. Dette vil kunne bringe oss tettere på smittede og blir viktig for å slå ned utbruddet.

Det er kommet nye retningslinjer fra FHI for håndtering av utbrudd av de mer smittsomme virusvariantene av SARS CoV-2, og vi følger disse. Dette kalles for «forsterket TISK». Dette innebærer rent praktisk at vi ikke kan bruke de «gamle» definisjonene av hva som skal til for å bli nærkontakt (bl.a. mindre enn 2 meter i mer enn 15 minutter) og at vi nå opererer med begrepet «ventekarantene» til nærkontaktens husstandsmedlemmer. Flere enn tidligere vil nå bli definert som nærkontakter og vi vil få flere i karantene.

Grunnet stort spredningspotensiale og uvanlig rask videresmitte-hastighet, vurderes det at «forsterket TISK» alene, ikke er nok til å slå ned utbruddet. Lokal smittevernmyndighet har derfor anbefalt en rekke lokale ekstratiltak som har til hensikt å redusere sannsynligheten for eskalering av utbruddet og øke sannsynligheten for å slå ned utbruddet raskt. For å klare dette må tiltakene derfor ha som effekt at de er kontaktreduserende og gir mindre mobilitet i befolkningen.

Fra FHI: «*I situasjoner der risikoen er uavklart, ikke passer med nivåinndelingen eller utbruddet skyldes en virusvariant med større spredningsevne, kan det være aktuelt å velge ett eller flere målrettede tiltak fra neste tiltaksnivå.*» Det er i praksis aktuelle tiltak som for risikonivå 3 fra FHI, og i Covid-19 forskriftens Kapittel 5A og B (særlig høyt og høyt tiltaksnivå) som lokal smittevernmyndighet anbefalte til Formannskapet.

### **Lokalt smittevern sin anbefaling til kommuneledelsen:**

Regjeringens nasjonale tiltakspakker bør følges i størst mulig grad og Harstad kommune har nå tradisjon for å raskt innføre strengere lokale tiltak for kortere perioder under større utbrudd. Det vurderes at dette har vært et suksesskriterie for rask bekjempelse av tidligere utbrudd. Det har også vært tradisjon for å raskt utvikle lokale ekstratiltak når utbruddssituasjonen har kommet under kontroll. I perioder med kontroll/lavt smittetrykk, er anbefalingen at kommunen har så få lokale tiltak som mulig.

**Alle de lokale tiltakene som er vurdert er sett i lys av aktuelle utbrudd. Utbruddet er i en tidlig og uoversiktlig fase. Kommunens risikonivå, det store omfanget av antall personer som kan være smitteutsatt og at vi trolig har å gjøre med en mer smittsom virusvariant, er lagt til grunn.**

Anbefalte tiltakspakker for ulike risikonivå finnes på FHI sine nettsider; Håndbok for oppdaging, vurdering og håndtering av covid-19-utbrudd i kommunen; <https://www.fhi.no/nettpub/overvaking-vurdering-og-handtering-av-covid-19-epidemien-i-kommunen/>

Følgende lokale ekstratiltak ble vurdert og anbefalt til Formannskapet:

1. Anbefalingen om å teste seg ved ankomst Harstad, dersom man kommer fra regioner med høyt smittetrykk, vurderes så langt som vellykket og er anbefalt videreført. Vi har «fanget» opp flere tilreisende med denne anbefalingen, som ellers trolig ikke ville ha testet seg.
2. Sykehjemmene er bedt gå i nivå 2. Sykehjemmet som er direkte rammet av smitte, ble satt i nivå 4. Selv om de aller fleste på sykehjemmene er vaksinert, har vi fortsatt uvaksinerte sykehjemsbeboere og ansatte som ikke har full effekt av vaksinen enda, eller som ikke er vaksinert.
3. Antall gjester eller private sammenkomster i eget hjem:  
Det har lenge vært en nasjonal anbefaling om ikke å ha flere enn 5 gjester i eget hjem. Unntak for de som er i samme barnehage-/barneskolekohort. Smittesporingen har avdekt flere tilfeller hvor denne anbefalingen ikke er fulgt. Det vurderes som riktig å stramme inn på dette nå i form av å gå fra anbefaling til påbud. Dette gjenfinnes i FHIs tiltakspakker for kommuner på risikonivå 3.
4. Private sammenkomster på offentlig sted og arrangementer:  
Det bør ikke være flere enn ti personer på arrangement, møter eller seminarer. Det eneste unntaket er 50 personer i begravelser og bisettelser. Dette finnes igjen i kapittel 5B i Covid-19 forskriften for kommuner med høyt tiltaksnivå og på FHIs tiltakspakker for kommuner på risikonivå 4.
5. Stengning av offentlige steder og virksomheter der det foregår kultur-, underholdnings-, eller organiserte fritidsaktiviteter:  
For en periode med antatt stort smittetrykk i kommunen, vurderes det som viktig å redusere muligheten for smitte på offentlige steder som samler mange personer. En ny større smittehendelse vil utfordre test og smittesporingskapasiteten, og vil kunne øke utbruddets omfang. Derfor ble følgende anbefalt stengt for en periode: Treningsentre, idrettsanlegg, og lignende steder. Svømmehaller, badeland, spaanlegg, hotellbasseng og lignende. Museer, kino, teater, konsertsteder og tilsvarende kultur- og underholdningssteder. Bingohaller, bowlinghaller, lekeland og tilsvarende steder der det pågår underholdnings- og fritidsaktiviteter. Dette finnes igjen i kapittel 5B i Covid-19 forskriften for kommuner med høyt tiltaksnivå og i FHIs tiltakspakker for kommuner på risikonivå 4.

Også innendørs fritidsaktiviteter for barn og unge ble anbefalt opphørt for en periode. Fritidsaktiviteter for barn og unge samler ofte deltakere på kryss og tvers av skoler og aldersgrupper. Videre smitte i en aktivitet medfører en fare for at vi må gjøre strengere tiltak på flere skoler og barnehager. Vi ønsker å beholde skolene og barnehagene åpne så lenge som mulig.

Det er klare nasjonale føringer for at det skal være høy terskel for å innføre lokale tiltak som rammer barn og unge. Anbefaling om opphør av organiserte fritidsaktiviteter var den vanskeligste for lokal smittevernmyndighet. Dette tiltaket er i utgangspunktet ikke anbefalt av FHI før risikonivå 5, eller for kommuner med særlig høyt tiltaksnivå, jfr Covid-19 forskriften Kapittel 5A.

Smittesporingen så langt viser at mange unge er rammet av aktuelle utbrudd. Enten som smittet, nærkontakt, eller nærkontakt til nærkontakt. Mange idrettslag hadde allerede avlyst treningene sine. Det foreligger kunnskap om at barn og unge bidrar mer i smittekjeden for den britiske mutasjonsvarianten enn tilfellet har vært for de andre mutasjonene vi til nå har vært vant med.

Grunnet den uoversiktlige smittesituasjonen har man etter en totalvurdering av forholdsmessigheten, landet ned på at det var riktig å anbefale opphør av fritidsaktiviteter også for barn og unge for en kort periode inntil vi får bedre oversikt, slik at vi i lengst mulig grad sparer skoler og barnehager for strengere tiltak. Dette tiltaket bør ikke vare lengere enn høyst nødvendig.

6. Hjemmekontor og møtevirksomhet:

Det ble anbefalt at arbeidsgivere i størst mulig grad gir ansatte muligheten til hjemmekontor der det er praktisk mulig. Denne anbefalingen er igjen begrunnet ut fra et behov for å redusere kontakthypen mellom innbyggere i Harstad. Anbefales i FHIs tiltakspakker for kommuner på risikonivå 2.

7. Plikt til bruk av munnbind på offentlig sted hvor det ikke er mulig å holde minst 1 meters avstand:

Det er dokumentert at bruk av munnbind reduserer smitterisikoen og er et i FHIs tiltakspakker for kommuner på risikonivå 3.

8. Skjenkestopp: Det var den 19. januar 2021 flertall i Stortinget for å be Regjeringen sikre at kommuner med lavt smittetrykk skal kunne tillate alkoholserving i forbindelse med matserving. Vedtaket blir iverksatt natt til fredag 22. januar 2021 og Regjeringen opphevet det nasjonale skjenkeforbudet. Vi har høyt smittetrykk i Harstad nå. 14- dagers-insidensen (nye smittetilfeller) per 100 000 innbyggere ligger på 112 og er stigende. Fra tidligere utbrudd har vi hatt flere personer som er smittet på bar og flere personer som er smittet på serveringssteder i situasjoner hvor det er servert mat og alkohol samtidig.

Helsedirektoratet skriver i sin redegjørelse den 12. februar 2021 om vurdering av forbud mot skjenking til Helse- og omsorgsdepartementet: *«Følgende presiseres: I kommuner med en høy smitterisiko, tilsvarende risikonivå 4 og 5, anbefaler vi full skjenkestopp for å redusere sannsynligheten for smitte på serveringssteder ytterligere, og for å*

*redusere mobiliteten i samfunnet. Råd for lokal vurdering av lokal smitterisiko og aktuelle tiltak i henhold til risikonivå er beskrevet i Håndbok for kommuneleger (FHI).».*

Utbruddet i Harstad er i tidlig og uoversiktlig fase. Vi har opp mot 700 i karantene og det sannsynlig at vi ikke har klart å fange opp alle som er smitteutsatt. Hastigheten av videresmitte virker uvanlig stor i dette utbruddet. I denne tidlige og uoversiktlige fasen, anbefalte derfor lokal smittevernmyndighet skjenkestopp for serveringssteder tilsvarende for risikonivå 4. Covid-19 forskriften har skjenkestopp som innslagspunkt allerede i Kapittel 5C, for kommuner med noe høyt tiltaksnivå.

9. Rødt tiltaksnivå i videregående skoler:

Rødt nivå i skolene innebærer mindre grupper/kohorter og større krav til avstand, samt at man skal begrense eller unngå at ansatte veksler mellom grupper. Rødt nivå for de ulike trinnene får ulike praktiske konsekvenser. For videregående skal elevene kunne holde avstand til hverandre i alle situasjoner, både i og utenfor klasserommet. Rødt nivå i videregående skoler er krevende organisatorisk pga. stort spekter av programfag og spesialfag. Her vil det oftest være nødvendig å ha kombinasjon av digital undervisning og oppmøte for å kunne gjennomføre.

I dette utbruddet har vi svært mange videregående elever og lærere som hadde vært og trent på FSC og som var i en eller annen form for karantene. Rapport fra Heggen var at de på onsdag hadde over 160 elever i karantene. Utbruddet i Harstad er i tidlig og uoversiktlig fase. Det er sannsynlig at vi ikke har klart å fange opp alle som er smitteutsatt. Hastigheten av videresmitte virker uvanlig stor i dette utbruddet. I denne tidlige og uoversiktlige fasen, anbefalte derfor lokal smittevernmyndighet at de videregående skolene burde gå over på rødt tiltaksnivå.

Barnehager og grunnskolen: Lik vurdering som for videregående skole, men terskelen for å anbefale rødt nivå i barnehage og grunnskolen skal være høyere enn for de videregående skolene. Barnehagene og grunnskolene er imidlertid informert om at de bør være forberedt på å kunne gå over til rødt nivå på kort varsel dersom situasjonen skulle eskalere. Det ble derfor anbefalt fortsatt gult nivå for barnehager og grunnskolen.

Med denne foreslåtte lokale tiltakspakken, er håpet at vi kan få kontroll og slå ned utbruddet, og spare barn og unge for særlig inngripende tiltak, slik som barnehage og grunnskole på rødt nivå.

Mvh.

Kommuneoverlegen og smittevernlegen  
Harstad kommune



## **Kopi av forslag til lokal forskrift fra lokal smittevernmyndighet (ble vedtatt 3.3.21 av Formannskapet):**

Forskriften er fastsatt av formannskapet i Harstad kommune med hjemmel i lov av 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven) § 4-1.

### **§ 1. Formål**

Formålet med forskriften er å hindre eller begrense spredning av SARS CoV-2 i en periode med økende smittetall.

### **§ 2. Virkeområde**

Forskriften gjelder i Harstad kommune.

### **§ 3. Antall gjester i hjemmet og antall deltakere på private sammenkomster**

Det er ikke tillatt med flere enn 5 gjester i hjem, hage eller fritidsbolig, i tillegg til egne husstandsmedlemmer. Dette gjelder ikke for personer fra samme husstand eller dersom gjestene er fra én barnehage- eller barneskolekohort.

Med privat sammenkomst menes sammenkomster for familie, venner og bekjente eller sosiale samlinger i tilknytning til arbeid eller skole, inkludert tilstelninger etter seremonier, fester og bespisning med servering av alkohol i forbindelse med seminarer, konferanser, kurs og andre faglige sammenkomster

Det er ikke tillatt å arrangere eller delta på private sammenkomster med flere enn ti personer til stede. Dette gjelder også private sammenkomster innendørs på offentlig sted eller i leide eller lånte lokaler. Forbudet gjelder ikke private sammenkomster der alle de tilstedeværende er fra samme husstand.

Selv om antallet personer er ti eller færre, er det kun tillatt å arrangere eller delta på private sammenkomster i lokaler som er dimensjonert slik at alle deltakerne kan holde minst én meters avstand.

### **§ 4. Arrangement**

Det er ikke tillatt å gjennomføre arrangementer som definert i covid-19-forskriften § 13. Dette gjelder med følgende unntak:

a) 10 personer på innendørs og utendørs arrangement som regulert i

covid-19-forskriften § 13 første ledd bokstavene c til e.

b) 50 personer i begravelser og bisettelser

## **§ 5. Stenging av offentlige steder og virksomheter der det foregår kultur-, underholdnings- eller fritidsaktiviteter innendørs**

Offentlige steder og virksomheter der det foregår kultur-, underholdnings- eller fritidsaktiviteter som samler mennesker innendørs, skal holde stengt. Dette omfatter blant annet:

a. Treningsentre, idrettsanlegg, og lignende steder. Dette gjelder ikke for idrettslag som følger toppidrettsprotokollen.

b. Svømmehaller, badeland, spaanlegg, hotellbasseng og lignende.

c. Museer, kino, teater, konsertsteder og tilsvarende kultur- og underholdningssteder.

d. Bingohaller, bowlinghaller, lekeland og tilsvarende steder der det pågår underholdnings- og fritidsaktiviteter.

## **§ 6. Hjemmekontor og møtevirksomhet**

Arbeidsgivere skal sørge for at ansatte jobber hjemmefra så langt det er praktisk mulig. Arbeidsgivere skal kunne dokumentere at beskjed om hvordan dette skal gjennomføres i virksomheten er gitt ansatte.

## **§ 7. Plikt til bruk av munnbind**

Når det ikke er mulig å holde minst én meters avstand, ut over kortvarige passeringer til andre, skal det brukes munnbind i butikker, i fellesarealene på kjøpesentre, på serveringssteder, i tros- og livssynshus, ved bruk av kollektivtransport og taxi, og på andre lokaliteter hvor det ikke er mulig å holde en avstand på minst en meter.

Plikten til å bruke munnbind i første ledd gjelder tilsvarende for ansatte på steder hvor det ikke er mulig å holde minst én meters avstand fra besøkende, jf. første ledd. Dette gjelder ikke ansatte på steder hvor det er iverksatt andre smitteverntiltak for de ansatte som bruk av visir, skillevegger o.l. i henhold til folkehelseinstituttets anbefalinger.

Plikten til å bruke munnbind gjelder ikke for barn under 12 år, eller for de som av medisinske eller andre årsaker ikke kan bruke munnbind. Folkehelseinstituttets anbefalinger om bruk av munnbind gjelder tilsvarende.

## **§ 8. Skjenkestopp**

Serveringssteder som har skjenkebevilling etter alkoholloven kapittel 4 og 5 skal ikke utøve skjenkebevillingen.

## **§ 9. Serveringssteder**

Serveringssteder, som f.eks. kafeer og restauranter, kan holde åpent dersom de oppfyller kravene til forsvarlig drift ved serveringssteder som følger covid-19-forskriften § 14 a. Kommunen kan stenge de serveringsstedene som ikke overholder kravene til smittevern faglig forsvarlig drift og kravene i denne bestemmelsen, jf. smittevernloven § 4-1 tredje ledd.

Serveringssteder skal registrere kontaktopplysninger til gjestene før servering. Det er tilstrekkelig å registrere opplysningene til én person i hver husstand. Med kontaktopplysninger menes informasjon som gjør det mulig å komme i kontakt med gjesten, for eksempel telefonnummer. Serveringsstedet skal også registrere dato og tidspunkt for besøket, og om mulig plassering i lokalet. Kontaktopplysningene skal kun brukes for å bistå kommunen ved en eventuell senere smitteoppsporing etter smittevernloven § 3-6.

## **§ 10. Rødt tiltaksnivå i videregående skoler**

Rødt tiltaksnivå skal innføres i videregående skoler i kommunen.

## **§ 11. Ansvar**

Harstad kommune påtar seg ikke økonomisk ansvar som følge av pålagte tiltak.

## **§ 12. Ikrafttredelse og varighet**

Forskriften trer i kraft 3. mars 2021 kl. 14.00, og gjelder til og med 17. mars 2021 kl. 1400.

Kommunen kan forlenge, oppheve og endre forskriften.